ارتباط بیشینه جرم شناختی و گراوتی به مواد مخدر در معتادین خود معرفی

مقدمه
سوه استفاده از مواد مخدر و دارو بکی از مشکلات بزرگ پزشکی، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی می‌باشد (1). اکثر جوامع بشرو سوء مصرف مواد افیونی را به عنوان عادی نامی می‌دانند، ولی این موضوع اجتماعی تلقی می‌گردد، اما وجود این عدم مقباسیت، طبقات مختلف اجتماعی با این مشکل به صورت جدی در گذر می‌باشد (2،3). این موضوع از مسئله‌ای مهم اجتماعی است که طوری که نه تنها سلامت فرد، اجتماع و جامعه را به خطر می‌اندازد بلکه موج‌های انحطاط رویایی و اخلاقی افراد را نیز فراهم می‌نماید (4،5).

۱. دانشگاه بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اسپری، تهران، ایران
۲. مرکز تحقیقات بیماری‌های گیاهی، دانشگاه علوم جنگی گیاهی و ملی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۳. دانشگاه پزشکی تربیت مدرس، ایران
۴. دانشگاه پزشکی تربیت مدرس، ایران
۵. دانشگاه پزشکی تربیت مدرس، ایران
۶. دانشگاه پزشکی تربیت مدرس، ایران
۷. دانشگاه پزشکی تربیت مدرس، ایران
۸. دانشگاه پزشکی تربیت مدرس، ایران
۹. دانشگاه پزشکی تربیت مدرس، ایران
۱۰. دانشگاه پزشکی تربیت مدرس، ایران
۱۱. دانشگاه پزشکی تربیت مدرس، ایران

ادرس مکاتبه: ق. خیابان شهید لواسانی، مجمع‌آوری دانشگاه علوم پزشکی، تبریز
Email: hasayesh@gmail.com

مطالب

مطالعه اجتماعی جرم شناختی و گراوتی به مواد مخدر در معتادین نشان می‌دهد که این موضوع، مسأله‌ای سطح بالاتری از سطح فردی و جامعه‌ای است. با توجه به این که مواد مخدر، بر حسب افرادی که به این شیء اعتماد دارند، باعث افزایش نرخ بیماری‌ها در جامعه می‌شود، این موضوع نیز به مطالعه اجتماعی بسیار مهم و ضروری است.

جهت شناسایی هرچه پیوسته این روابط و تاثیر این اتفاقات باید بررسی‌های انجام شود.

کلید واژه‌ها: اعتماد، مواد مخدر، جرم شناختی

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره دوازدهم، شماره اول، پی ۵۴، فروردین ۱۳۹۳، ص ۱۷-۱۱

محله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه
با وجود پیشرفت‌های علمی و فناوری‌های جدیدتر و ترکیب سطح‌های آماری در محوطه‌های محیطی و زیست‌محیطی، صحت علمی از اهمیت‌های بسیاری در حل مشکلات فیزیکی و هم‌سرایی گروه‌های فیزیکی و مهندسی دارد. این امر باعث می‌شود که این ابعاد در تحقیقات و تفکر معنوی شود.

این مطالعه در مورد یک مدل سطحی است که در آن هر یک از پارامترهای مورد بررسی جهت شناسایی مشخصات مورد نظر استفاده می‌شود. نتایج آن نشان می‌دهد که ترکیب سطح‌های علمی و فناوری در حل مشکلات فیزیکی و زیست‌محیطی بهتر است.
نتیجه‌گیری: توزیع متغیرهای مستقل دموگرافیک در دو گروه در جدول شماره ۱ نشان داده‌شده است. همان‌گونه که در این جدول مشاهده می‌گردد آزمون کای دو از نظر وضعیت راه حل در بین نمونه‌های متعدد و سال مخالف متغیر را نشان نداد. (۱/۵/۵) از بین متغیرین موجود در صفحه ۲۶۷/۱۲۰ درصد کار موقعیت داشتند. در حالتی که این رقم در بین افراد سال ۱۵۰۰ درصد بود و فقط ۱۶/۵۰ درصد از نمونه‌های دارای مصرف کار داشتند و این اختلاف از نظر وضعیت شغلی در بین دو گروه از نظر آماری معنی‌دار بود. بایستی تحقیقات در بین نمونه‌های شرکت کننده در گروه متعدد (۲/۲۴) درصد در حد اinandی و (۲/۲۵) درصد در حد دیرپسند بود و نهایاً ۵ درصد از آنها تحقیقات دانشگاهی داشتند. این ارقام به ترتیب (۲/۲۵) درصد از نمونه‌های سالام تحقیقات در حد دیرپسند و (۲/۲۵) درصد تحقیقات دانشگاهی داشتند. که این اختلاف بین دو گروه از نظر آماری معنی‌دار بود (۲/۵/۵) در این مطالعه ۴۱/۷۲٪ از پاسخگویان داشتند.

جدول (۱): توزیع متغیرهای مستقل دموگرافیک در گروه مورد و شاهد

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>شاهد</th>
<th>مورد</th>
<th>شاخص P-value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>شاخص (% تعداد)</td>
<td>شاخص (% تعداد)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>معذرت</td>
<td>دلیل</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>تأثیر</td>
<td>عوامل</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>بیکار</td>
<td>محقق</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>بی‌ساده</td>
<td>این‌داده</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>راه‌نما</td>
<td>دیرپسند</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>دیپلم</td>
<td>دانشگاهی</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>دانشگاهی</td>
<td>تحقیقات</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>مصرف کل توسط فرد</td>
<td>سابقه زندانی خان</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>سابقه زندانی خان</td>
<td>سابقه بزادشت</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>سابقه در جنی غیر مجاز</td>
<td>سابقه در جنی درگیری‌ها</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

جواره‌های: شماره اول، پر در بی. ۵۴، فوریت. ۱۳۹۳
جدول (۱۲) ارتباط بین متغیرهای مستقل و گرافی به مواد مخدر در مدل چند متغیره

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>فاصله اطمینان (95%)</th>
<th>نسبت شاخص خام</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>بی سواد</td>
<td>0.08 - 0.35</td>
<td>1/2</td>
</tr>
<tr>
<td>ابتدا</td>
<td>0.13 - 0.42</td>
<td>2/2</td>
</tr>
<tr>
<td>راهنمایی</td>
<td>0.32 - 0.63</td>
<td>1/2</td>
</tr>
<tr>
<td>تحقیقات</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دیبرستان</td>
<td>0.01 - 0.03</td>
<td>2/2</td>
</tr>
<tr>
<td>دیلم</td>
<td>0.04 - 0.05</td>
<td>1/2</td>
</tr>
<tr>
<td>مکمل</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱ -</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول (۱۳) ارتباط بین متغیرهای مستقل و گرافی به مواد مخدر در مدل چند متغیره

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>فاصله اطمینان (۱)</th>
<th>نسبت شاخص تطابق</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>بی سواد</td>
<td>0.86 - 0.91</td>
<td>3/1</td>
</tr>
<tr>
<td>ابتدا</td>
<td>0.87 - 0.97</td>
<td>2/2</td>
</tr>
<tr>
<td>راهنمایی</td>
<td>0.73 - 0.90</td>
<td>1/2</td>
</tr>
<tr>
<td>تحقیقات</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دیبرستان</td>
<td>0.01 - 0.02</td>
<td>2/2</td>
</tr>
<tr>
<td>دیلم</td>
<td>0.03 - 0.05</td>
<td>1/2</td>
</tr>
<tr>
<td>مکمل</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱ -</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

مصطلبات: فرمول، حمید اسایش، حسین رحمنی‌نارکی، مرغی متغیران نام، وزن رضایی، تاريخ اشراف رضایی، فرد علی‌آبادی فرد آذر، محسن گیانه، سعادت حکیمی، رسول مهدی
بحث و نتیجه‌گیری

در این مطالعه منشأ نمک که در مدل تک متغیره رگرسیون لجستیک ساخته‌شده بود، پیشنهادهای بسیاری ساخته شده که در مورد مصرف مخدر در انتهای راستی از این مدل استفاده شده است. این مدل نمک که در مورد وابستگی به مصرف مخدر استفاده برای تحلیل داده‌ها استفاده شده است.

کشور مصرف مخدر در انتهای راستی از این مدل استفاده برای تحلیل داده‌ها استفاده شده است.
References:
THE RELATIONSHIP BETWEEN CRIMINAL BACKGROUND AND SUBSTANCE ABUSE TENDENCY


Abstract

Background & Aims: The relationship between substances abuse and crime is a very complex process, which requires more accurate studies. Therefore, this study was conducted to evaluate the criminal background and substance abuse tendency.

Materials & Methods: In this matched case-control study, 120 self-introduced addicts who referred to addiction clinic of Gorgan Fifth Azar Hospital, and 120 matched in age and sex controls from ophthalmic clinic were selected through systematic random sampling method. Data gathering were performed through a questionnaire and taking interview. T-test, chi square and logistic regression were used as data analysis process.

Result: 60.8% of cases and 18.6% of controls have a history of alcohol consumption (P-value < 0.05). Crude odds ratio of a having history of arrest and prisoning was respectively 3.429 (CI: 1.87-6.26) and 5.167 (CI: 2.43-10.97) that was statistically significant. Crude odds ratio of having illegal sexual relationship and injuries was respectively 0.09 (CI: 0.90-3.51) and 1.94 (CI: 0.88-4.26) that was not statistically significant (P-value > 0.05).

Conclusion: According to mutual relation between addiction and some criminological characters of abusers, planning for identification of these relations, and designing preventive programs is necessary.

Keywords: Addiction, substance abuse, criminal background

Address: Medicine Faculty, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.
Tel: (+98) 9127157538
Email: hasayesh@gmail.com

1Department of public Health, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran
2Non-Communicable Diseases Research Center, Endocrinology and Metabolism Population Sciences Institute, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. (Corresponding Author)
3Paramedical Faculty, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.
4Nursing and Midwifery Faculty, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.
5Health Faculty, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran.
6Health Faculty, Baghiatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
7Ormieh University of Medical Sciences, Nursing and Midwifery Faculty, Ormieh, Iran.
8Hospital Management Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
9Department of public Health, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.
10Health Faculty, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran.
11Department of Epidemiology, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.